ACADÉMIE ROYALE
DE
CHIRURGIE
C 1 N 73

Baudelocque,

1° La communication sur un accouchement laborieux,

2° le rapport fait à l'académie sur cet accouchement.

3° La réplique de Baudelocque au sujet de ce rapport.

(43 pages écrites

ACADÉMIE NATIONALE DE MÉDECINE
BIBLIOTHÈQUE

173

A la vue de ces trois pièces, on pourrait se demander si, à l'époque de sa communication, Baudelocque n'était pas encore ou s'il était déjà de l'Académie. S'il ne lui appartenait pas encore, comment la réplique à ce rapport lui était-elle permise? S'il en faisait déjà

partie, comment son travail était-il soumis à l'examen d'une commission prise parmi ses collègues? Autres temps, autre constitution; là où règne l'Egalité, la hiérarchie dominait, et ce qui serait une monstruosité dans notre Compagnie était l'état normal à l'Académie royale de Chirurgie.

Quoiqu'il en soit, Baudelocque a fait connaître ici dans tous ses détails un cas très intéressant, très instructif: Tumeur de l'ovaire plongée dans l'excavation et obstruant le bassin; Tumeur mobile, mais dont la mobilité n'avait point été ~~reconnue~~ constatée et ne fut reconnue qu'après les manœuvres qui l'avaient déplacée. Cette absence de diagnostic sur un point très important détourna Baudelocque d'une tentative qui aurait pu avoir sur la facilité de l'extraction et sur l'issue de l'accouchement la plus heureuse influence. Témoin le cas cité par notre honorable collègue M. Moreau. Baudelocque le confesse dans ses réflexions et le regrette. S'en suit-il que ce diagnostic, malheureusement tardif, pût être établi par les moyens ordinaires d'exploration, et n'y aurait-il pas eu, de la part des rapporteurs, générosité à ne pas trop insister sur ce point? D'un autre côté, au point de vue où l'auteur s'est placé, pouvait-on espérer extraire vivant ou seulement entier un enfant à terme, quand il s'agissait de le faire passer à travers un bassin dont une des moitiés était obstruée, et ce cas est-il bien

comparable à ceux de rétrécissement du détroit abdominal par le rachitisme p. 5. ? — Baudelocque avait-il bien le droit d'argüer de la possibilité ou de la facilité de certaines manœuvres après le déplacement involontairement opéré de la tumeur qui ne l'eût été de même si la tumeur eût été absolument immobile ? Or s'il croyait, ainsi que ses confrères présents, à cette immobilité quand il conseilla la version et l'extraction par les pieds, et si elle eût existé en effet, il est probable que rien de ce qui a été praticable ne l'eût été, et que l'opération césarienne, en supposant l'enfant vivant, et l'embryotomie, s'il était mort, eussent été les seules ressources. Cette question de vie ou de mort de l'enfant, autrefois si difficile à résoudre, n'embarrasse plus guère les praticiens familiers avec l'auscultation obstétricale, et, de nos jours, dans un cas pareil, après la mort bien constatée du fœtus, le perforateur de Smellie et le céphalotribe, employés en temps opportun, eussent laissé à la malheureuse épuisée par de si longues manœuvres, les plus grandes chances de rétablissement.

ACADÉMIE NATIONALE DE MÉDECINE BIBLIOTHÈQUE

Baudelocque ayant reproduit cette observation en extrait dans son grand ouvrage (T. 2e. § 1963 et suiv. 3e Edit.), il est curieux de la rapprocher dans tous les détails. Il eût été intéressant de rapprocher aussi la Version de Lauverjat qui, de son côté, comme on le voit par le rapport de Thévenot, Piet et Dertemann avait communiqué le même fait à l'Académie. On

en est réduit, pour cette version, à l'abrégé que cet auteur en donne dans son traité de l'opération césarienne p. 13. Obs. III.

Arnaud